

高级医师案头丛书

变态反应学

ALLERGOLOGY

主编 顾瑞金



中国协和医科大学出版社

中国科学院图书馆藏

变态反应学

ALLERGY

主编 曹世英



中国医药出版社

高级医师案头丛书

丛书编辑委员会名单：

主任委员：方 圻

副主任委员：张之南 罗慰慈

编 委：（按姓氏笔画为序）

任祖渊 孙衍庆 朱晓东 朱 预

张友会 邵孝铨 高润霖 潘国宗

变 态 反 应 学

顾瑞金 主编

黄利军 杨 英
杨立华 高凤霞 编著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高级医师案头丛书：变态反应学/顾瑞金主编. - 北京：中国协和医科大学出版社，2000. 5

ISBN 7 - 81072 - 029 - 5

I. 21… II. 顾… III. 变态反应病 - 临床医学 - 研究 IV. R593. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 60361 号

变态反应学——高级医师案头丛书

主 编：顾瑞金
责任编辑：陈永生

出版发行：中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销：新华书店总店北京发行所
印 刷：北京迪鑫印刷厂

开 本：787×1092 毫米 1/16 开
印 张：38.25
彩 图：8
字 数：948 千字
版 次：2000 年 5 月第一版 2000 年 5 月第一次印刷
印 数：1—5000
定 价：68.80 元

ISBN 7 - 81072 - 029 - 5/R·024

(凡购本书，如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题，由本社发行部调换)

前 言

变态反应学 (allergology) 是一门年轻的临床科学。从 1906 年奥地利医学家 Clemens von Pirquet 提出“变态反应 (allergie)”一词至今, 还不到 100 年。过去因为对此类疾病的发病机理不甚了解, 也缺乏有效的治疗办法, 所以临床医师普遍对之兴趣不大, 多年来此学科不受重视, 进展缓慢。只是到近 30 年来, 随着近代科学, 特别是免疫学的飞速发展, 变态反应学才得到应有的重视, 成为近代临床医学中不可或缺的组成部分。

我国临床变态反应事业起步并不算晚。早在 1939 年, 我国临床变态反应学的前驱张庆松教授就首先在北平协和医学院附属协和医院创办了我国第一个临床变态反应学专业。但由于势孤力单, 得不到任何支持, 开展工作很困难; 1942 年, 由于日本侵略军占领了协和医院, 这个刚诞生不久的临床专业也和其他学科一样, 被迫中断。直到 1956 年, 张庆松教授与著者才重新在北京协和医院恢复了这一专业, 并开始招收进修医师, 开展了科研工作, 但由于认识上的差距和客观条件的限制, 仍是步履艰难。十年动乱期间, 变态反应事业在我国进入低谷, 直到 1982 年。在这段时期内, 世界范围内免疫和变态反应学得到了飞速的发展, 像 Ishizaka 夫妇发现 IgE, Gell & Coombs 提出的变态反应分型法, Wide 创立的放射变应原吸附试验 (RAST) 等, 都是值得大书特书的成就。这样就拉大了我国在临床变态反应事业与世界先进国家间的距离。我们因这十几年耽误造成的损失可能需要用几十年的时间才能补回来。

痛定思痛, 我们认识到, 学科的发展, 关键在于人。不动员全国的力量, 单靠少数人努力, 是不可能把学科建设好的, 据此提出了“育人建科”的方针。正是在这种思想指导下, 由张庆松教授与著者共同努力, 克服了种种障碍, 于 1982 年在北京协和医院创办了第一届全国临床变态反应学习班, 收到了极好的效果。虽然张庆松教授在办成第一届学习班后一个月即去世, 但他撒下的种子已在全国各地生根开花。遵循张教授的临终嘱咐: 学习班还要继续办下去, 全国性的临床变态反应学习班仍按每年 1~2 届的计划, 已办至第 28 届, 而且经久不衰。这说明了这一学科在临床医学上的重要性和广大医务工作者要求学习临床变态反应的迫切性。经过这十多年的努力, 我国从事临床变态反应专业的机构已从北京协和医院一家发展至今日除西藏和海南以外的所有省市自治区, 专业人员近千人。他们都是自 1956 年以来, 直接或间接经张庆松教授培养出来的。张庆松教授对我国临床变态反应学的贡献和他为我国临床变态反应事业呕心沥血、鞠躬尽瘁的精神将永远铭记在我们心

里。遵循张庆松教授的嘱咐，自 1982 年以来，我国已陆续出版了多种临床变态反应学的辞书和参考书，它们无一例外地都受到了欢迎，对推动我国临床变态反应学事业起了重要作用。

作为高级医师案头丛书的组成部分，这本《变态反应学》是著者为适应 21 世纪医学的特点所作的又一次尝试。那么，21 世纪医学的特点又是什么呢？

21 世纪将是生命科学飞速发展的世纪。20 世纪在临床免疫学、分子生物学、基因工程等多方面的辉煌成就已为这种发展创造了一定的条件。科学在发展、知识要更新。科学家们面临的是一系列的新问题，新考验。随着知识的积累，我们所感觉到的不是满足，而是越来越大的压力。正是这种永不满足，推动着时代前进。在临床医学方面，它将使更多的健康人和病人得益。为了达到这个目的，临床工作者要保持清醒的头脑，善于判断，知道该做什么，不该做什么，关键仍在于学习。因此，21 世纪绝不是一个轻松的世纪，学习将始终贯穿这整个世纪。

由于这个原因，本书的编写方针与以前已经出版的临床变态反应书有所不同，不要求面面俱到，而是突出新进展，介绍新事物。但是，考虑到临床变态反应事业在我国的发展还不平衡，不少临床工作者还缺乏变态反应方面的知识，为了这部分读者阅读方便，容易理解，也在一定程度上照顾到全书的连贯性和完整性；另外，由于科学技术的发展，有些概念需要转变。不能及时转变概念，或由于理解上的错误而在临床实践中发生的偏差甚至错误，不但在基层单位，在一些大的医疗单位中也不同程度地存在着。本书也试图在这些方面作出纠正。

由于著者的水平所限，本书难免有错误或不当之处，欢迎读者提出批评；也诚恳地希望读者们就本书的一些观点提出自己的看法，我们会很好地予以考虑。

顾瑞金

1999 年 6 月

于北京协和医院

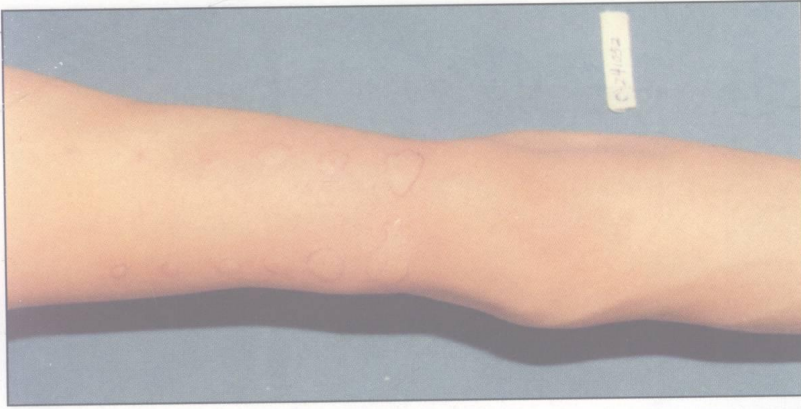


图 3-2 皮内试验

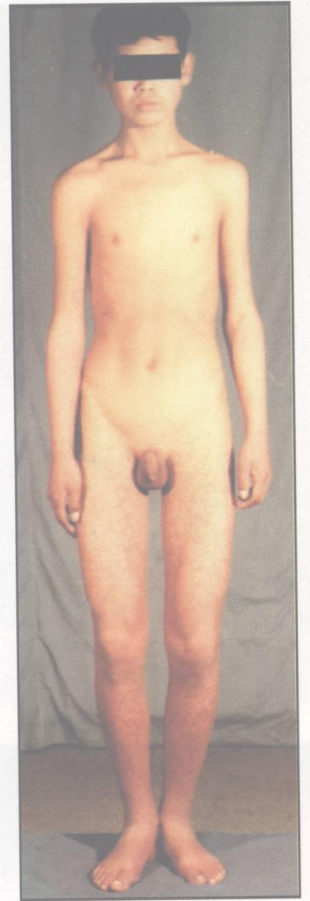


图 6-1 变应性紫癜

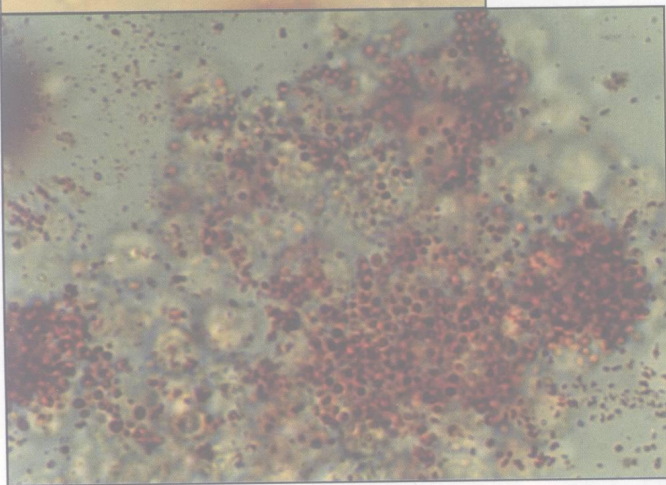
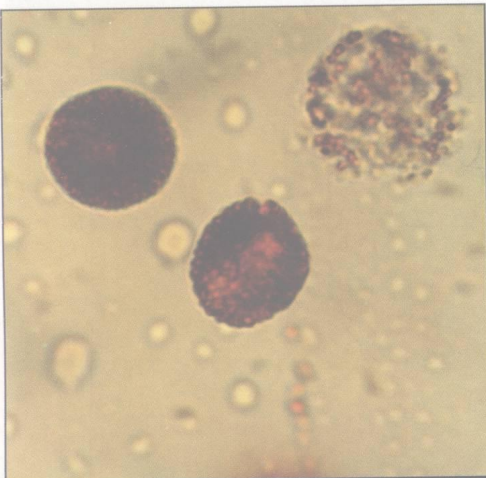


图 3-3 嗜碱粒细胞脱颗粒试验

上：两个正常嗜碱粒细胞和一个开始脱颗粒的嗜碱粒细胞
下：脱颗粒高峰



图 6-2 Raynaud 综合征



图 10-2 类Cushing综合征



图 21-1 接触性皮炎



图 17-2 系列稀释滴定



图 21-2 局限性神经性皮炎



图 21-3 成人乳房湿疹



图 21-4 自身免疫性皮炎



图 21-5 荨麻疹

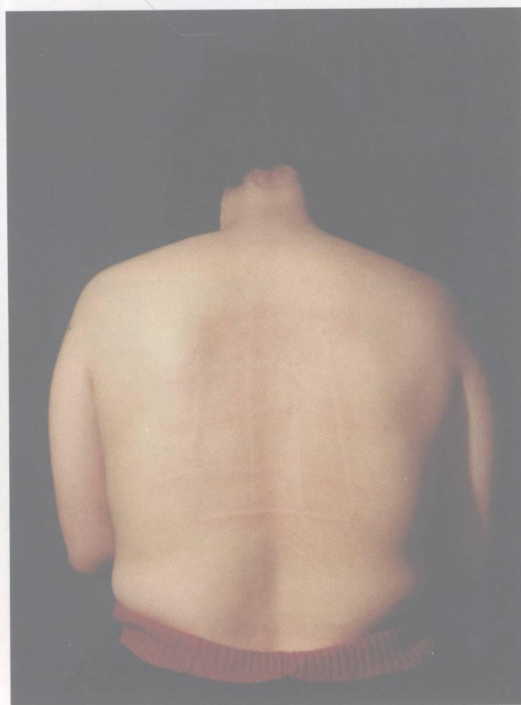


图 21-6 人工荨麻疹



图 21-7 血管性水肿(右手)



图 21-8 丘疹性荨麻疹



图 23-1 眼睑血管性水肿

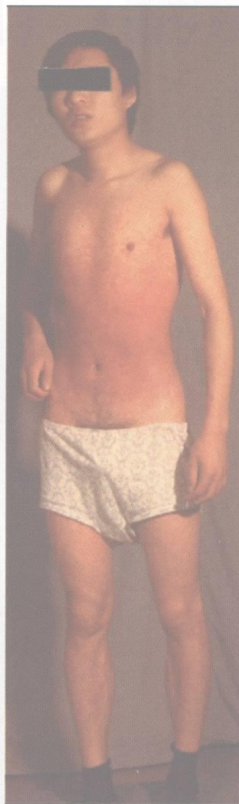


图 24-1 猩红热样药物疹



图 23-2 春季卡他性结膜炎,
示“铺路石征”



图 24-2 荨麻疹样药物疹



图 24-3 初起的固定性药疹是充血性的，久后才转为如图 24-4 的色素斑，本例由鲁米那引起



图 24-4 固定性药疹，由酚酞引起，皮疹转为黑褐色，经久不退



图 24-5 剥脱性皮炎，皮肤以表层剥脱为主

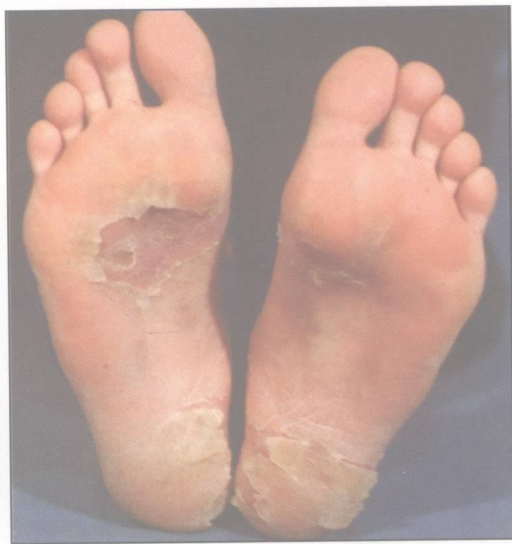


图 24-6 剥脱性皮炎，皮肤深层剥脱

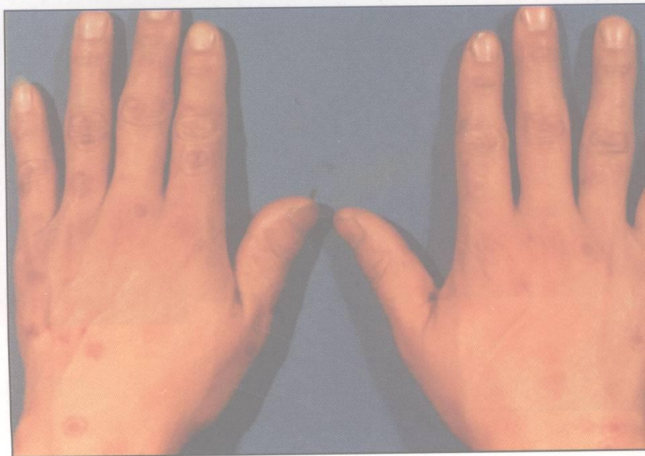


图 24-7 多形红斑，示靶状皮疹



a 口部病变



c 足部病变



b 外生殖器病变

图 24-8 Stevens-Johnson 综合征



9 滴耳药引起的湿疹，下图为治疗4天后的情况



图 24-10 长期接触青霉素所致的慢性接触性皮炎，示皮肤增厚、纹理加深



图 24-11 贴于背部的伤湿止痛膏中所含的挥发性成分也引起腹部的接触性皮炎



图 24-12 变应性血管炎



图 24-13 紫癜 由氨基比林引起



图 25-1 系统性红斑狼疮患者面部的蝶形皮疹



图 25-2 盘状红斑狼疮



图 25-4 皮炎患者的面部表现



图 25-3 PSS 的皮肤表现



图 25-5 血小板减少性紫癜

目 录

第一章	免疫和变态反应	(1)
第二章	细胞免疫	(48)
第三章	IgE 和 IgE 介导的疾病	(70)
第四章	免疫复合物和免疫复合物病	(92)
第五章	食物变态反应	(106)
第六章	变应性血管炎	(133)
第七章	嗜酸粒细胞与嗜酸粒细胞相关性疾病	(148)
第八章	超敏性肉芽肿	(168)
第九章	组胺和抗组胺药	(179)
第十章	肾上腺皮质激素	(192)
第十一章	过敏反应	(207)
第十二章	常年性变应性鼻炎	(220)
第十三章	花粉症	(243)
第十四章	变应性鼻窦炎和鼻息肉病	(269)
第十五章	支气管哮喘	(278)
第十六章	阿司匹林耐受不良和运动性哮喘	(339)
第十七章	免疫疗法	(346)
第十八章	变应原浸液的制备和标准化	(371)
第十九章	细菌, 真菌和昆虫叮螫所致的变态反应	(384)
第二十章	喉变态反应	(405)
第廿一章	皮肤变态反应	(412)
第廿二章	耳变态反应病	(441)
第廿三章	眼变态反应病	(455)
第廿四章	药物变态反应	(467)
第廿五章	自身免疫病	(498)

第廿六章 新世纪的变态反应学 (550)

附录一..... (564)

附录二..... (565)

附录三..... (574)

第一章 免疫和变态反应

免疫应答的类别、器官和细胞

免疫应答的类别 免疫器官 免疫细胞

免疫球蛋白和补体

免疫球蛋白 补体和补体系统

细胞介导的免疫应答

淋巴因子 细胞毒 T 淋巴细胞 特异性疾病的细胞免疫

免疫遗传学

主要组织相容性复合体 抗体应答的基因控制 免疫应答的调节
HLA 与疾病

变态反应炎症

炎症细胞 介质

致敏和触发

变态反应的基本病理变化

血管病变 平滑肌收缩 外分泌活动亢进 血液病变 溶细胞反应
免疫复合物形成 结核菌素型反应 超敏性肉芽肿

变态反应的分型

I 型变态反应 II 型变态反应 III 型变态反应 IV 型变态反应

认识自己和识别异己是免疫的基本原则。免疫系统对于自身 (self) 要尽力保护, 而对于异己 (non-self) 则要尽力排斥。它与机体其他生理功能的区别, 主要在于其作用是针对具有抗原性的异物; 或本身虽无抗原性, 但在机体内部与组织结合后可转为具有抗原性的物质, 即半抗原 (haptene)。抗原 (antigen) 进入体内可引起相应的免疫应答 (immune response), 发挥机体的免疫功能。Bellanti 将免疫功能分为三个类型, 即机体抵抗外界因子的免疫防御功能、维持自身生理平衡的自身稳定功能以及清除突变细胞的免疫监视功能。这种功能对疾病的发生发展以及生物进化有着重大的影响。免疫功能异常, 必然会导致平衡失调而出现各种病理变化 (表 1-1)。